

# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ANNO LVI - n. 2 febbraio 2007 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Modena - Direz. e Amm.: Modena, p.le Boschetti, 8 - Tel. 059/247711 - Fax 059/247719 - E mail: [ippocrate@ordinemedicimodena.it](mailto:ippocrate@ordinemedicimodena.it) [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)

N. 3 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVI - MARZO 2007

*Doping e dintorni (F. Sala)*

*C'è troppa nebbia in giro... (Il Presidente)*



# MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**NOI VI ASSISTIAMO A CASA  
E IN STRUTTURE OSPEDALIERE**



**SERVIZI  
DI SOSTEGNO:**

**SALTUARI**

**CONTINUATIVI**

**PART-TIME**

**GIORNALIERI/  
NOTTURNI**

**24 ORE SU 24**

**FINE  
SETTIMANA**

**SERVIZI  
DI ASSISTENZA  
PERSONALIZZATA**

*per.....*

**ANZIANI**

**MALATI**

**DISABILI**



*chiamateci*

**MODENASSISTENZA**

**059 / 221122**

**Via Ciro Menotti, 43 - Modena**



## CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Stefano Reggiani

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli | Dr. Marco Baraldi

| Dr. Luigi Bertani | Dr. Adriano Dallari |

D.ssa Azzurra Guerra | Dr. Giacinto

Loconte | Dr. Paolo Martone | Dr.

Michele Pantusa

| Prof. Francesco Rivasi | Dr. Francesco

Sala | D.ssa Laura Scaltriti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi | Dr. Vincenzo Malara

## COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi

Componenti

Dr. Giovanni Bertoldi

Dr. Carlo Curatola

Revisore dei conti supplente

D.ssa Marisa Zanini

## COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliandro

Componenti

D.ssa Francesca Braghiroli | Dr. Vincenzo

Malara | Prof. Mario Provisionato

Direzione e Amministrazione

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr. L. Arginelli | Dr. L. Bertani | Dr. M.

Cinque | Dr. C. Curatola | Dr. A. Dallari |

Dr. P. Martone | Dr. R. Olivi | Dr. M.

Pantusa | Prof. F. Rivasi

Realizzazione Editoriale

Poligrafico Mucchi

Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

Fotocomposizione & Grafica

Colorgraf - Via Baracchini, 12 - Vignola

Tel. 059/776576 - Fax 059/7702525

## SOMMARIO

EDITORIALE	4
LETTERE ALLA REDAZIONE	5
ATTIVITÀ DELL'ORDINE	6
NORMATIVA	11
L'OPINIONE	14
ENPAM	15
DI PARTICOLARE INTERESSE: <i>Doping e dintorni</i>	17
MISCELLANEA	21
ARTE E DINTORNI	23
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	24
TACCUINO	26

# C'È TROPPIA NEBBIA IN GIRO...

**A**rchiviato il caso Welby, metabolizzate tutte le prese di posizione che ognuno ha ritenuto di prendere sulla vicenda, compresi i bioeticisti dell'ultima ora, sfumati tutti gli ardori di cui siamo capaci noi italiani quando ci infervoriamo per una battaglia (salvo dimenticarsi dell'esito della guerra), l'attenzione dei medici si è inevitabilmente spostata sui temi che sono propri della professione.

C'è in giro e si respira nell'aria stessa, una gran voglia di legiferare, di definire una volta per tutte le regole. Che sia il Parlamento a sancire con una legge dello Stato i criteri in base ai quali ci deve essere concesso come morire: questo l'auspicio o meglio l'appello di molti alla politica. Quella con la P maiuscola, s'intende.

Ma a fronte di questa richiesta, per molti versi condivisibile, non si può non fare a meno di valutare con grande attenzione i possibili risvolti di una eventuale (e probabile) legislazione in tema di direttive anticipate, di accanimento terapeutico, di eutanasia (attiva e passiva). Le prime pagine di tutti i periodici italiani sono ormai da tempo monopolizzate in particolare dal tema del testamento biologico, il *living will*, con richiami a modelli europei e a principi etici di differente estrazione culturale e religiosa.

La scelta dei criteri per la definizione di un atto così significativo per la vita (e la morte) di un uomo, rappresenterà di certo un campo di confronto e scontro tra diverse impostazioni, laiche e confessionali.

E i medici? I medici hanno avuto sempre una missione ben definita ed immutata nel tempo: quella di servire il malato, soprattutto in punto di morte. Potranno apparire forse parole fuori luogo, in un contesto sociale caratterizzato da impegni come il *budget*, il *risk management* o la *clinical governance*, ma è sempre stata e rimane l'essenza stessa della nostra professione. Ma i medici sapranno anche questa volta coniugare il rispetto delle leggi di uno Stato con la tutela della salute dei cittadini e la valorizzazione dei principi dell'etica medica.

Ed in questo senso deve essere molto chiaro a quanti leggono questo mio scritto che uno dei capisaldi del nostro esercizio professionale resta la potestà dell'obiezione di coscienza per il medico. Se è vero infatti, come afferma Iadecola, ex Magistrato della Suprema Corte di Cassazione, che il principio di autonomia del cittadino (paziente) è inviolabile e a questo si sono uniformati tutti i Codici deontologici europei, compreso il nostro, è parimenti vero che si entra nel merito di un for-

te contrasto con un altro principio, quello del diritto di un medico a esprimere in piena libertà le proprie convinzioni etiche e conseguenti scelte professionali. "La nascita dipende dalla volontà altrui, la morte dalla mia" scriveva Michel de Montaigne; ma la disponibilità della propria vita resta uno dei terreni di confronto sul quale si contano più vittime che eroi.

La posizione della FNOMCeO ben si delinea nelle dichiarazioni del presidente Bianco: "non si può pretendere che il medico sia un soggetto etico se non si rispettano i suoi principi etici." Noi condividiamo appieno questa impostazione e la supporteremo con tutta la nostra forza. In caso contrario infatti diventeremo meri esecutori di scelte altrui, giuste o sbagliate che siano, ma senza il coinvolgimento scientifico ed etico che è sempre stato il "senso" vero della nostra professione.

Saremo realmente vincenti se sapremo affermare i principi del dialogo con onestà intellettuale e senza pregiudizi, ricordandoci che al fondo di molti problemi si scorge spesso non tanto la paura del morire, ma l'angoscia del soffrire.

Interrogarsi su questo è già un passo avanti, per tutti.

*Il presidente  
Nicolino D'Autilia*



Caro Presidente D'Autilia,

dopo aver sollecitato, ormai tempo fa, Carlo Magnoni perchè il Consiglio dell' Ordine dei Medici di Modena esprimesse un parere circa il raddoppio dell'inceneritore a Modena, ho seguito con grande passione la presa in carico da parte Tua e del Consiglio fino ad oggi del problema e Ti sono grato per quanto hai fatto. È raro, soprattutto nella nostra realtà modenese, vedere un'istituzione prestigiosa quale il Consiglio dell' Ordine dei Medici portare avanti con tale determinazione una lotta per il diritto alla Salute del cittadino, indifeso, contro il SISTEMA. È grazie a Te e al Consiglio che rappresenti che molta gente continua a sperare in un futuro migliore dove vivere per sè e per i propri cari.

Con rispetto.

C. Cappelli



L'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri e  
la Commissione Albo odontoiatri  
di Modena

organizzano

**Corso per Direttori Sanitari  
di Strutture Sanitarie Private:  
compiti, funzioni e responsabilità**

8 maggio 2006 - ore 20,30

"Aula Magna" Hesperia Hospital  
Via Arquà, 80/a - Modena



## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO LUNEDÌ 15 GENNAIO 2007

Il giorno lunedì 15 gennaio 2007 - ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 19-12-2006 e seduta del 28.12.2006;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Nuovo Codice di Deontologia medica (D'Autilia, Gozzi, Sala);
5. Disegno di legge delega sulle professioni intellettuali (cd. Mastella) (Martone, Bertoldi, Loconte);
6. Delibere amministrative (Addamo);
7. Delibere del personale dipendente;
8. Delibere di pubblicità sanitaria;
9. Varie ed eventuali.
10. Assemblea Ordinaria annuale e premiazione 50° e 60° di laurea.

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione		n. iscrizione
CASELLI	SIMONA	6042
DI PASQUALE	GIOVANNI	6043

### Iscrizione per trasferimento

LEONI	STEFANIA	6044
RIZZO	AUGUSTA CHIARA	6045

### Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91

ATTINO	MARCO CARMINE	5364
TRUNFIO	ORNELLA	5609

### Cancellazione

BARBIERI	GIOVANNI	2262
BARTOLI	EDOARDO	1301
CALASSO	GIUSEPPE	4266
CORVAGLIA	FERNANDO	4072

### ALBO ODONTOIATRI

Prima iscrizione		n. iscrizione
BAROZZI	ELISA	0691
CANTONI	LUCA	0692
D'ANGELO	CARMINE	0693
DI MARE	NICOLA	0694
GHISELLI	GIULIA	0695
ODORICI	ALESSANDRA	0696

### Cancellazione

CORVAGLIA	FERNANDO	0126
-----------	----------	------

## SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI MARTEDÌ 9 GENNAIO 2007

Il giorno martedì 9 gennaio 2007 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Presenti: D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Caliendo (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof.

Mario Provvigionato.  
Approvazione verbale del 27-11-2006;  
Comunicazioni del Presidente;  
Eventuale apertura procedimenti disciplinari;  
Opinamento parcelle odontoiatriche;  
Varie ed eventuali.



# CORSI DI INFORMATICA DI BASE PER MEDICI E ODONTOIATRI

continuano le iniziative dell'Ordine per la formazione dei colleghi



## CALENDARIO delle lezioni

### I° CORSO

7 - 9 - 14 - 16 - 21 - 23 - 28 Maggio  
*lunedì e mercoledì dalle ore 20,30 alle ore 22,30*

### II° CORSO

8 - 10 - 15 - 17 - 22 - 24 - 29 Maggio  
*martedì e giovedì dalle ore 20,30 alle ore 22,30*

Registrando con soddisfazione che i vari corsi organizzati dal nostro Ordine nel corso del 2004, 2005 e 2006 hanno sempre ricevuto dalla Commissione Nazionale ECM l'attribuzione di un congruo numero di crediti che rappresentano un forte contributo nei programmi di aggiornamento e formazione dei colleghi, il Consiglio Direttivo ha deliberato di organizzare per l'anno 2007 due corsi di **INFORMATICA DI BASE**, rivolti agli iscritti.

Il corso si prefigge l'obiettivo di far acquisire la conoscenza e quindi il corretto utilizzo dei sistemi informatici di base e degli strumenti utilizzabili anche nell'ambito del percorso assistenziale.

I corsi si svolgeranno presso la scuola di informatica Informanet in Via Saragozza 88, dalle ore 20,30 alle ore 22,30.

Sarà predisposta una graduatoria in base all'ordine di arrivo delle domande redatte sull'apposito modulo (disponibile anche sul sito Internet [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it) da consegnare alla segreteria o da inviare via fax (059/247719) o e-mail ([simonettam@ordinemedicimodena.it](mailto:simonettam@ordinemedicimodena.it)) **dal 2 aprile 2007**.

**Si precisa che ai fini dell'acquisizione dei crediti ECM è indispensabile partecipare a tutte le serate.**

**Sarà cura di quest'Ordine confermare l'ammissione al corso agli aventi diritto**

Poiché tale iniziativa comporta un notevole impegno economico ed organizzativo, considerato anche il numero di posti limitato, dal momento dell'adesione si raccomanda la massima correttezza ad un preciso impegno di frequenza. Si vedrà escluso dalla partecipazione per i prossimi due anni il collega che dopo essersi iscritto non frequenterà le lezioni.



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**  
**corso di informatica di base**  
**Maggio 2007**

sede del corso  
Informanet - via Saragozza 88 - 41100 Modena

cognome e nome .....

codice fiscale .....

nato/a a .....(.....) il.....

indirizzo:.....

cap.....città.....pr.....

indirizzo di posta elettronica.....

recapito telefonico .....numero di cellulare.....

professione .....

qualifica (libero/a professionista, dipendente, convenzionato/a, ecc...)

iscritto/a Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Modena.

Data .....

- I° corso (lunedì e mercoledì)
- II° corso (martedì e giovedì)
- nessuna preferenza

*I dati personali forniti dall'interessato/a saranno trattati ai sensi del D.L.vo 196/03 e raccolti dall' Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena per la gestione dei crediti formativi e inseriti presso una banca dati automatizzata per le finalità inerenti la gestione dei crediti.*

.....  
firma

**N.B. Sarà cura di quest'Ordine confermare l'ammissione al corso agli aventi diritto.**



# FINALMENTE UNA NEWSLETTER PER I MEDICI MODENESI!!!

(MA DATECI UNA MANO...)

**C**ari Colleghi, i progressi nel campo della comunicazione impongono una riflessione sulle modalità attraverso le quali ottenere i migliori risultati. Una organizzazione come un Ordine professionale, contando su alcune migliaia di iscritti e dovendo fornire ai propri associati una serie di servizi, necessita dei mezzi di comunicazione più rapidi, affinché l'informazione giunga in modo tempestivo, accurato, rettificabile ed economico.

A tale scopo, da anni, il nostro Consiglio attraverso il Bollettino, il sito internet, la comunicazione diretta (quando possibile), richiede ai medici e agli odontoiatri di Modena di fornir

re un indirizzo di posta elettronica al quale inviare le comunicazioni.

Si rammenta che ove non si volesse fornire il recapito di posta elettronica abituale, siti come Yahoo offrono la possibilità di creare una casella di posta elettronica gratuita, molto capiente (io ne ho due da più di sette anni) e quindi di agevole gestibilità.

Fino ad ora le adesione a questo nostro invito sono state inferiori al 10% degli iscritti.

Una percentuale di questo tipo rende inutili gli sforzi della redazione del Bollettino di creare una newsletter che potrebbe avere cadenza anche settimanale, in modo da comunicare in tempo reale a tutti gli iscritti le notizie riguardanti i medici e gli odontoiatri, soprattutto per quanto attiene alla normativa e alle scadenze.



Questo messaggio verrà ripetuto in ogni numero del Bollettino fino a fine anno. Se le adesioni raggiungeranno una percentuale sufficiente, l'Ordine si impegna ad attivare questa iniziativa. Sono certo che l'offerta di un servizio qualitativamente così elevato susciterà la migliore accoglienza da parte vostra. È in preparazione la scheda di registrazione che troverete prossimamente sul nostro sito internet.

Vi saluto cordialmente a nome del Consiglio e mio personale.

*M. Pantusa*



## INQUINAMENTO E SALUTE

**L'**Ordine dei medici di Modena deve registrare con amarezza che i ripetuti inviti rivolti alle Amministrazioni pubbliche di valutare, secondo i principi di precauzione e prudenza, le conseguenze derivanti dalle emissioni nocive dell'inceneritore sulla salute dei cittadini modenesi non hanno trovato particolare attenzione. Si è preferito non tenere conto delle sollecitazioni ad esaminare approfonditamente le ricadute sui nostri organismi di sostanze che tutti gli enti nazionali ed internazionali (AIRC) definiscono cancerogene.

Di fronte a una emergenza come è l'inquinamento atmosferico, problema dalle soluzioni

non più rinviabili e non solo a Modena, si continuano invece ad adottare misure come il blocco del traffico dei veicoli per un giorno alla settimana, notoriamente di nessuna utilità ed efficacia come dimostra la scarsa o nulla riduzione del tasso di inquinamento in quelle giornate.

Come si è più volte ribadito in precedenza, i medici modenesi sentono di avere compiuto il loro dovere etico sottoponendo all'attenzione dei responsabili preoccupazioni e timori che avrebbero dovuto consigliare una doverosa "pausa di riflessione".

Di fronte al rifiuto del Comune di Modena di ascoltare le ragioni "scientifiche" che sono alla

base della nostra posizione, non possiamo non richiamarci alla conseguente assunzione di responsabilità nei confronti della coscienza e della salute (futura) dei cittadini.

Il Consiglio dell'Ordine dei medici valuterà nella prossima seduta di metà febbraio l'opportunità di un esposto presso la Magistratura, nel quale si portino all'attenzione del Giudice quegli elementi di natura scientifica che sono stati alla base dell'azione dell'Ordine, così come è avvenuto in altre città d'Italia.

Modena, 8 febbraio 2007

*Il presidente  
Dott. N. D'Autilia*





CONFERENZA STATO REGIONI 14 DICEMBRE 2006:

PROROGA DI SEI MESI DEL REGIME SPERIMENTALE

## DEBITO FORMATIVO PER L'ANNO 2007: 30 CREDITI

**L'** Accordo prevede l'istituzione di una Commissione Paritetica Stato-Regioni per predisporre una proposta condivisa sul futuro assetto del Programma di Educazione Continua in medicina e la proroga di sei mesi del regime sperimentale del Programma di ECM. La proroga consente agli organizzatori degli eventi (provider) per i primi sei mesi del 2007 di continuare

a registrare corsi e convegni (eventi e progetti formativi) via internet nel sito del Ministero della Salute per la richiesta di accreditamento degli stessi, con la possibilità di registrare le edizioni di corsi e progetti già accreditati negli anni precedenti che gli organizzatori intendono replicare anche nel prossimo 2007.

Per l'anno 2007 il debito formativo per gli operatori sanitari è

fissato a n.30 (trenta) crediti formativi (minimo 15, massimo 60) fino a soddisfare l'intero debito formativo che complessivamente è di 150 crediti per il periodo sperimentale 2002 - 2007. I crediti già acquisiti dagli operatori sanitari in numero eccedente rispetto a quello stabilito per il periodo 2002 - 2006 possono valere ai fini del debito formativo stabilito per l'anno 2007.

### Le novità della Finanziaria in pillole

**ICI:** le novità prevedono che la data di versamento dell'imposta passi dal 20 giugno al 16 giugno, ed inoltre che nella dichiarazione dei redditi di quest'anno vada indicato l'importo dell'ICI pagata nell'anno 2006.

**TELEFONIA MOBILE E FISSA:** cambiano le regole di deducibilità e detraibilità: il costo è detratto per entrambe nella misura dell'80%, l'IVA nella misura del 50% per i telefoni cellulari e nella misura del 100% per la telefonia fissa.

**ELENCHI CLIENTI E FORNITORI:** ritorna l'obbligo di comunicare l'elenco dei clienti e dei fornitori. Per l'anno 2006 la trasmissione sarà da effettua-

re entro aprile: essendo il primo anno è consentita l'indicazione della sola partita IVA.

Dal prossimo anno, ovvero per gli elenchi dei clienti 2007, occorrerà indicare per ogni cliente e fornitore non solo la partita IVA, ma anche il codice fiscale. Pertanto raccomandiamo di inserire nelle proprie fatture emesse sempre la partita IVA e il codice fiscale e di richiedere ai propri fornitori le medesime informazioni.

**AUTO E MOTO: CONTRIBUTI ED ESENZIONI:** previsti vari contributi per la rottamazione e per la sostituzione di veicoli inquinanti con altri a minor impatto ambientale. Si segnala, a titolo esplicativo, la previsio-

ne di un contributo di 800 euro, ottenibili da chi sostituisce autovetture "euro 0" e "euro 1" con nuove "euro4" o "euro 5", a cui si accompagna l'esenzione dal pagamento delle tasse automobilistiche da uno a tre anni.

**GESTIONE SEPARATA INPS:** i contributi dovuti dagli iscritti passano al 23,5% (comprensivo del contributo malattia e maternità) per i soggetti privi di altra copertura previdenziale obbligatorie e al 16% per gli altri.

**FAMILIARI A CARICO:** la detrazione per coniuge e figli è prevista quando questi non posseggono redditi propri per un ammontare complessivo



annuo superiore a € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili.

La detrazione per figli a carico spetta al 50% tra i genitori, ovvero, previo accordo tra gli stessi, spetta al 100% al genitore che possiede il reddito più elevato.

**AUTOVEICOLI E AUTOVETTURE:** per i professionisti la deducibilità del costo si abbassa dal 50% al 25% ma l'IVA può essere detratta nella percentuale in cui il veicolo viene utilizzato effettivamente per la professione (si attende che la C.E. fissi

una percentuale per poter procedere alla detrazione senza bisogno di dimostrare l'uso promiscuo dell'auto.

## Formazione dell'elenco professionisti da nominare nelle commissioni per gli appalti dei servizi sanitari

Il D.lgs 163/2006 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE" che disciplina la materia dei contratti pubblici, all'art. 84 prevede che le stazioni appaltanti istituiscano un elenco di professionisti con almeno 10 anni di iscrizione nei rispettivi albi professionali, tra i quali saranno scelti i commissari delle commissioni giudicatrici di appalti per servizi, qualora vi sia una accertata carenza nell'organico delle medesime.

Tali elenchi, soggetti a revisione biennale (art. 84 comma 2) da parte degli organismi appaltanti, sono formati sulla base di rose di candidati fornite dagli Ordini professionali.

A tal fine l'Ordine di Modena invita coloro che intendano segnalare il proprio nominativo e che siano in possesso del requisito di iscrizione all'Ordine da almeno dieci anni ad inviare apposita comunicazione alla segreteria (anche tramite e-mail)

all'indirizzo [ippocrate@ordine-medimodena.it](mailto:ippocrate@ordine-medimodena.it), avendo cura di indicare il recapito telefonico e il domicilio.

Si riporta l'art. 84 del D.lgs 163/2006. Il testo integrale è disponibile sul sito internet dell'Ordine alla sezione "normativa"

84. Commissione giudicatrice nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

(art. 21, L. n. 109/1994; art. 92, D.P.R. n. 554/1999)

1. Quando la scelta della migliore offerta avviene con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, la valutazione è demandata ad una commissione giudicatrice, che opera secondo le norme stabilite dal regolamento.

2. La commissione, nominata

dall'organo della stazione appaltante competente ad effettuare la scelta del soggetto affidatario del contratto, è composta da un numero dispari di componenti, in numero massimo di cinque, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto.

3. La commissione è presieduta da un dirigente della stazione appaltante, nominato dall'organo competente.

4. I commissari diversi dal Presidente non devono aver svolto né possono svolgere alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta.

5. Coloro che nel biennio precedente hanno rivestito cariche di pubblico amministratore non possono essere nominati commissari relativamente a contratti affida-



- ti dalle amministrazioni presso le quali hanno prestato servizio.
6. Sono esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi.
  7. Si applicano ai commissari le cause di astensione previste dall'art. 51 cod. proc. civ.
  8. I commissari diversi dal presidente sono selezionati tra i funzionari delle stazioni appaltanti. In caso di accertata carenza in organico di adeguate professionalità, nonché negli altri casi previsti dal regolamento in cui ricorrono esigenze oggettive e comprovate, i commissari diversi dal presidente sono scelti con un criterio di rotazione tra gli appartenenti alle seguenti categorie:
    - a) professionisti, con almeno dieci anni di iscrizione nei rispettivi albi professionali, nell'ambito di un elenco, formato sulla base di rose di candidati fornite dagli ordini professionali;
    - b) professori universitari di ruolo, nell'ambito di un elenco, formato sulla base di rose di candidati fornite dalle facoltà di appartenenza.
  9. Gli elenchi di cui al comma 8 sono soggetti ad aggiornamento almeno biennale.
  10. La nomina dei commissari e la costituzione della commissione devono avvenire dopo la scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte.
  11. Le spese relative alla commissione sono inserite nel quadro economico del progetto tra le somme a disposizione della stazione appaltante.
  12. In caso di rinnovo del procedimento di gara a seguito di annullamento dell'aggiudicazione o di annullamento dell'esclusione di taluno dei concorrenti, è riconvocata la medesima commissione.

*F. Ferrari*



la  
MELA

periodico di annunci di lavoro



IL PRIMO PERIODICO GRATUITO  
DI ANNUCI DI LAVORO DI MODENA E PROVINCIA

LA MELA | Via Baracchini, 12 | tel. 059 7702525 | lamelalavoro@fastwebnet.it

Caro Presidente

con tutta la stima personale nei tuoi riguardi, ti confesso che non ho più fiducia negli Ordini dei medici dopo la decisione di quello di Cremona che ha stabilito che il comportamento messo in atto dal collega anestesista nei riguardi del Sig. Welby non è eutanasia.

La decisione, resa pubblica, è stata giustificata sostenendo che secondo il nostro Codice Deontologico non c'è stata eutanasia, in quanto il collega anestesista ha interrotto il trattamento terapeutico nel rispetto della volontà del paziente.

A mio parere è un'interpretazione forzata del nostro Codice Deontologico: infatti l'art. 36 dice chiaramente che: "il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti diretti a provocare la morte"; ciò è quanto riportato dal giuramento di Ippocrate, nella parte dove il medico giura: "di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente"; nessuno mi convincerà mai che staccare la spina del respiratore non era un atto rivolto alla morte del paziente; e paradossalmente anche la terapia effettuata dal collega per non far soffrire al momento del distacco del respiratore era rivolta allo stesso scopo.

Lo stesso collega anestesista ha dichiarato che non avrebbe mai più compiuto un atto del genere; ma se il suo comportamento era giusto, perché non rifarlo?

Penso che il collega sia caduto in una strumentalizzazione politica; molti hanno pensato che il Sig. Welby poteva farsi staccare il respiratore da sua moglie o da qualche altra persona a lui vicina e non per forza da un medico.

Amaramente devo concludere che l'Ordine dei medici di Cremona ha introdotto in Italia l'eutanasia; così quello che alcuni non sono riusciti ancora ad averlo dalle istituzioni politiche, l'hanno avuto dai medici.

Naturalmente anche il nostro Codice Deontologico verrà aggiornato, ispirandosi ai comportamenti della società che tende a mettere da parte tutti i valori fondamentali della persona umana, ma di cui non può fare a meno, come ci insegna la storia.

Un affettuoso saluto.

*L. D'Arienzo*



## FONDO GENERALE "QUOTA A": CONTRIBUTI OBBLIGATORI PER IL RUOLO 2007

**N**el prossimo mese di aprile il Concessionario ESATRI S.p.A. di Milano, delegato alla riscossione dei contributi di quota "A" del Fondo di Previdenza Generale su tutto il territorio nazionale, avvierà l'attività di notifica degli avvisi di pagamento.

Gli importi contributivi per l'anno 2007, distinti in base alle fasce di età, sono i seguenti:

€ 176,04 fino a 30 anni di età;

€ 341,72 dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;

€ 641,26 dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;

€ 1.184,29 dal compimento dei 40 fino ai 65 anni di età.

Oltre alla quota relativa al contributo previdenziale, tutti gli iscritti sono, altresì, tenuti al versamento del "contributo maternità, adozione e aborto" nella misura di € 35,74.

I contributi possono essere pagati in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre o in unica soluzione entro il termine previsto per la prima rata (30 aprile). Qualora l'avviso dovesse pervenire oltre la scadenza di una o più rate, il versamento potrà essere effettuato entro 15 gg. dalla data di ricevimento.

Gli interessati possono ottemperare all'obbligo contributivo presso tutte le agenzie postali e bancarie utilizzando gli appositi bollettini RAV, oppure con carta di credito, chiamando il numero telefonico 199.191.191 o tramite internet ([www.taxtel.it](http://www.taxtel.it)), o con cellulare, collegandosi al sito WAP all'indirizzo

[wap.taxtel.it](http://wap.taxtel.it).

Oltre alle suddette modalità di pagamento, i versamenti del contributo di quota "A" possono essere effettuati:

- presso tutti gli sportelli BANCO-MAT di Banca Intesa (funzione bonifici pagamenti), indicando il numero di bollettino RAV che si intende pagare;
- tramite Internet Banking di Banca Intesa, Banca Mediolanum e IW Bank (per coloro che ne sono correntisti);
- tramite le circa 18.000 ricevitorie SISAL abilitate in tutto il territorio nazionale al servizio di riscossione, al costo di € 1,55 per ogni operazione.

Resta, altresì, ferma la possibilità di pagare attraverso il servizio di domiciliazione bancaria.

Per poter usufruire dell'addebito permanente in conto corrente bancario (procedura RID) è necessario compilare l'apposito modulo RID allegato all'avviso di pagamento ed inoltrarlo al Concessionario ESATRI S.p.A. di Milano tramite fax (199.160.771.061). Le adesioni potranno anche essere effettuate comunicando al medesimo Concessionario i dati riportati sul modulo RID tramite Internet (sito [www.taxtel.it](http://www.taxtel.it)) o per telefono (199.104.343).

Con queste ultime modalità i dati saranno acquisiti in tempo reale dall'ESATRI S.p.A. che garantisce la massima sicurezza e riservatezza nel trattamento dei dati trasmessi.

Occorre far presente che le richieste di domiciliazione bancaria do-

vranno necessariamente pervenire improrogabilmente entro il 31 maggio 2007; altrimenti, saranno ritenute valide solo a decorrere dall'anno 2008 ed i contributi 2007 dovranno essere versati utilizzando le ordinarie modalità di pagamento (bollettini RAV, carta di credito, ecc.).

Si fa presente che in caso di adesione al servizio di domiciliazione bancaria entro il 31 maggio 2007, non si dovrà procedere al pagamento della prima rata in scadenza il 30 aprile 2007.

I contributi saranno automaticamente addebitati in conto corrente con valuta il giorno di scadenza di ciascuna rata o della prima rata, in caso di opzione per il versamento in unica soluzione.

Si rammenta, infine, che i contributi di Quota A, data la loro natura obbligatoria, sono integralmente deducibili dal reddito complessivo del contribuente, ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. e) del Tuir.

A tal fine, a coloro che avranno aderito al servizio RID, ESA.TRI. invierà, in tempo utile per gli adempimenti fiscali, un riepilogo annuale degli importi versati. Agli iscritti che, invece, utilizzeranno le altre modalità di pagamento, si fa presente che da quest'anno, sulle quietanze di versamento è riportata la descrizione del contributo pagato.

Il riepilogo inviato da ESA.TRI. ovvero le quietanze di versamento dovranno essere conservate e presentate, ai fini della deducibilità fiscale, su richiesta dell'Agenzia delle Entrate.



F I S I O C H I N E S I T E R A P I A

VIA CANALETTO SUD 266  
41100 MODENA  
TEL. 059/328332  
FAX 059/454419  
www.riacef.it  
e-mail: riacef@tin.it

**RIACEF SRL**  
**POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO**  
**FISIOCHINESITERAPIA**  
**RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E**  
**SPORTIVA**  
**IDROCHINESITERAPIA**

**DIRETTORE SANITARIO**

**Dott. Claudio Gavioli**

*Specialista in medicina dello sport*



Lettera aperta ai colleghi riguardo l'importanza e l'utilità della riabilitazione in acqua.

Egregio collega,  
con la presente desideriamo informarti che presso Riacef è in funzione una piscina terapeutica con una vasca ad acqua calda (32° - 35°) a diverse profondità e una vasca per il percorso vascolare. Sono ormai ampiamente riconosciuti dall'esperienza e avvallati da riscontri clinici, i vantaggi che si possono avere da tale terapia, quali:

- Assenza di peso con scarico della colonna vertebrale e facilità nei movimenti articolari
- Tonificazione e rafforzamento muscolare senza incorrere in rischi di sovraccarichi o traumi
- Aumento della sensibilità propriocettiva e dell'equilibrio
- Miglioramento della circolazione linfatica e sanguigna grazie al costante "massaggio" dovuto agli spostamenti della colonna d'acqua.
- Effetto antalgico.

In conclusione aggiungerei un altro aspetto : il comfort psicologico dovuto alla gradevolezza dell'ambiente e al rapporto costruttivo di relazione e scambio col terapeuta favorito dall'"abbraccio" globale dell'acqua.

Ti ringraziamo per la cortese attenzione e restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti.







# DOPING E DINTORNI

**I**l problema dell'uso di sostanze a carattere dopante, volte cioè a influenzare in senso migliorativo la prestazione sportiva, è ormai da parecchio tempo argomento di grande attualità, vuoi per le reali dimensioni del problema, vuoi per la grande attenzione che i mass media dedicano a tutto ciò che ha a che fare con le stelle del professionismo sportivo.

È innegabile che esista un problema "doping" di primissimo livello, riguardante cioè il mondo sportivo professionistico e un certo numero di medici particolarmente "specializzati"; ma di questo aspetto non intendo occuparmi in questa mia riflessione, che invece si propone di sottolineare alcuni punti che ritengo di maggiore interesse per la gran parte dei colleghi che quotidianamente esercitano la loro professione sul campo. E mi riferisco ovviamente non al "campo" in senso sportivo, ma a quello della medicina pratica, vissuta tutti i giorni a contatto con la gente e i loro problemi.

Il primo aspetto che voglio sottolineare coinvolge la zona di confine tra gli atleti professionisti e l'oceano degli sportivi amatoriali: mi riferisco a tutte quelle persone che non fanno dello sport la loro professione, ma ugualmente esercitano una disciplina sportiva con l'intensità e il rigore del professionista, magari per una sorta

di rivincita verso la vita che non ha loro consentito di essere dei veri atleti, o per una particolare rigidità del loro carattere che li vede strutturarsi ed impegnarsi sempre al massimo. Questa tipologia di atleta è possibile ritrovarla con discreta frequenza tra coloro che praticano per lo più discipline sportive individuali di grande impegno fisico, come il ciclismo o il podismo, o tra quei frequentatori delle palestre che hanno fatto del "body building" una vera e propria disciplina olimpica, o tra coloro che semplicemente si sono messi in testa di adeguare ad ogni costo il proprio aspetto fisico e quindi le proprie masse muscolari a modelli che certa moda propone.

Su tutte queste figure, che possiamo certamente ritrovare tra i nostri pazienti, perché si tratta di persone normali che frequentano normalmente i nostri ambulatori, esercitano talvolta un fascino e un potere straordinari le suggestioni dell'ambiente, che di volta in volta assumono le sembianze dell'istruttore della palestra o del collega conosciuto durante gli allenamenti, che suggeriscono al nostro sportivo di prendere quelle tali pillole o quelle tali polveri, perché così "... si fa meno fatica, crescono i muscoli, si va più forte".... Naturalmente, mi riferisco a sostanze che non compaiono nell'elenco delle sostanze proibite (in merito

alle quali peraltro esistono dati preoccupanti che indicano senza ombra di dubbio che anche questa tipologia di farmaci viene purtroppo usata nello sport dilettantistico ed amatoriale): faccio riferimento ai cosiddetti integratori, cioè a quelle sostanze che sono normalmente presenti nel nostro organismo e nella nostra alimentazione, ma che vengono assunte in dosi e quantità superiori ai reali fabbisogni, ai fini di migliorare la prestazione sportiva.

La domanda che credo sia legittimo porsi è se sia giusto che questi atleti facciano ricorso a tale tipo di sostanze. Personalmente, ritengo di no e lo dico con estrema convinzione per almeno tre ordini di motivi.

In primo luogo, per una ragione per così dire culturale: la nostra società occidentale e industrializzata è quella che da quando c'è l'uomo sulla terra ha a disposizione la più grande quantità di risorse e di cibo che mai si sia vista; siamo quelli che nella storia dell'uomo hanno mangiato di più, ma siamo anche i primi che nella storia vanno a cercare di integrare una alimentazione di per sé già più che completa. È giusto chiedersi allora se ce ne sia davvero bisogno, pur in presenza di una attività fisica intensa e ripetuta, o piuttosto non si tratti di falsi bisogni, indotti da una logica estranea alla tutela della salute, che purtroppo troppe volte ci è



dato di ritrovare in ambito sanitario.

In secondo luogo, è ancora tutto da dimostrare che i cosiddetti integratori siano innocui.

Se prendiamo ad esempio la creatina, che pure è sostanza naturale normalmente presente nella alimentazione e della quale esiste un preciso fabbisogno giornaliero valutabile intorno ai 2-3 grammi, ecco che se la somministriamo ad alte dosi (10-20 grammi al giorno, che tra l'altro è l'unica dose a cui siano stati dimostrati effetti utili a migliorare la prestazione sportiva) compaiono effetti dannosi sul metabolismo, evidenziati dal rapido aumento del peso corporeo e sugli organi emuntori, rene in particolare.

Altra classe di sostanze molto usate in ambito sportivo è quella degli aminoacidi ramificati, il cui eccesso realizza certamente un sovraccarico funzionale a carico del fegato e dei reni, senza dimenticare i possibili effetti sul sistema nervoso.

Per non parlare poi di alcuni studi recenti, meritevoli di approfondimento e di considerazione, che mettono in qualche relazione, secondo un preciso modello biochimico, l'uso di integratori, in particolare la creatina, con la insorgenza della sclerosi laterale amiotrofica.

In terzo luogo, una certezza riguardo agli integratori l'abbiamo; ed è il fatto che esiste qualcuno a cui queste sostanze fanno benissimo: si tratta delle ditte che li producono, che continua-

no a realizzare grandi profitti promuovendo false esigenze e creando una cultura che come medici non ci deve appartenere e contro la quale dobbiamo impegnarci con grande forza.

Io credo allora che ai nostri pazienti sportivi che ci chiedono un consiglio dobbiamo dire che la normale alimentazione è in grado di fornire tutti i principi di cui abbiamo bisogno, modulandola peraltro con le esigenze che la singola attività sportiva richiede. Così ad esempio, per uno sport di potenza, può essere richiesto un lieve aumento della quota proteica che può essere realizzato anziché con le pillole o con i bocchettoni di polvere, con una mezza bistecca o una noce di Parmigiano in più, che costano meno e sono anche più buoni.

Per uno sport di resistenza, come il podismo o il ciclismo, può essere sufficiente modulare l'apporto dei carboidrati per riempire i serbatoi di glicogeno, combinandoli razionalmente assieme nelle loro tipologie a diversa velocità di assorbimento, e curare bene la alimentazione e la idratazione intracompetitiva, visto che questo tipo di attività comporta spesso un impegno fisico prolungato della durata anche di parecchie ore e in condizioni climatiche a volte fortemente limitanti e condizionanti.

Il secondo punto di riflessione investe ancora di più la quotidianità della nostra professione, perché nasce da quello che è l'atteggiamento di fondo nei confronti del farmaco e della sua

prescrizione.

Io sono fermamente convinto che per fare sport a un qualsiasi livello, dal professionistico all'amatoriale, per ottenere i risultati che ci si propone di ottenere, siano essi la vittoria al Tour de France o il riuscire a finire la Corrida di S.Geminiano, dobbiamo fare leva su due cose: da un lato l'allenamento e tutto quanto si può fare per migliorarlo, e dall'altro un corretto stile di vita, che includa l'alimentazione, il ritmo sonno veglia, il controllo delle abitudini voluttuarie e così via.

Il resto, ove si escluda la necessità di correggere deficit specifici indotti da qualche problema patologico, potremmo dire che è di troppo e che non c'entra con lo sport.

Credo allora che sia compito di tutti impegnarsi nella quotidianità della professione per cominciare a creare e trasmettere una cultura, che è quella che non fa ricercare nel farmaco o nella sostanza esterna e miracolosa la molla per superare una difficoltà (sportiva o anche no), ma è la cultura che insegna a fare leva sulle proprie risorse, sulla propria capacità di realizzare uno stile di vita adeguato, sulla propria determinazione.

Cominciamo noi, quando viene la mamma con il ragazzo adolescente stanco, svogliato, triste, che deve crescere, andare a scuola, studiare, allenarsi tutti i giorni, cominciamo noi a spiegarli che forse è il caso di mettere un po' d'ordine in quella giornata e che sarebbe il caso di limitare



un po' le richieste che tutti fanno a questi ragazzi, e non è con le fialette rosse che ci si può rendere adeguati alle richieste pressanti ed esigenti di un contesto sociale sempre più competitivo.

Solo così realizzeremo un approccio positivo che servirà per tutta la vita, perché non contribuiremo a creare la cultura del farmaco che ti risolve i problemi: e allora se un giorno quel ragazzo avrà la fortuna di diventare un atleta di livello, forse saprà trovare dentro di sé e nel proprio stile di vita le motivazioni per migliorarsi e superare i momenti di crisi. In caso contrario, troverà sempre qualcuno pronto a dargli qualche cosa, che il più delle volte non sarà una innocua fialetta di polivitaminico, ma qualcosa di sleale e soprattutto pericoloso.

Io credo che questo sia un terreno importante di lavoro e di impegno per tutti coloro tra noi che vogliono essere medici della persona, perché solo chi sa essere fino in fondo medico della persona e non medico del problema, può proporre delle scelte che vanno nella direzione di creare una cultura. Che è quella giusta, perché è quella che fa crescere le persone.

Il terzo spunto di riflessione mi è stato suggerito dalla lettura di un libro uscito qualche mese fa e che propone in una veste piacevole e appassionante il racconto del processo alla Juventus, celebrato presso il Tribunale di Torino, per il possibile uso di sostanze proibite effettuato dallo staff medico della società sul finire de-

gli anni novanta. In "Buon sangue non mente" il perito della procura dr. Giuseppe D'Onofrio racconta in forma di diario autobiografico quella intensa esperienza umana e professionale.

Tema centrale del processo e del racconto è naturalmente il sospetto uso di sostanze dopanti (nella fattispecie eritropoietina); ma il libro non è interessante per questo aspetto, che peraltro è quello che ha catturato in misura maggiore l'attenzione dei mass media e del pubblico, bensì perché pone sul tappeto tutta una serie di problemi che non appartengono direttamente all'ambito del doping strettamente inteso, ma che coinvolgono comunque e interrogano non solamente i medici imputati, ma in un qualche modo tutti i medici che nella loro attività professionale hanno a che fare con gli sportivi, professionisti e non.

I problemi che il libro pone alla nostra riflessione riguardano sostanzialmente il rapporto tra farmaco lecito e sport e in particolare sembra interrogarci sui risvolti non solamente clinico-farmacologici ma più propriamente deontologici dell'uso continuato e ripetuto di farmaci su persone sostanzialmente sane, per consentire loro di rendere al meglio in competizione o di sopportare allenamenti intensi e ripetuti, mediante i quali poter conseguire quel grado di forma fisica che li renda e li mantenga competitivi ad alto livello.

In particolare, si pone l'accento non soltanto sull'uso degli inte-

gratori, di cui già si è detto, ma si fa l'esempio dell'uso massiccio e prolungato di farmaci ad azione antinfiammatoria e analgesica, dei farmaci psicoattivi, o di quella vasta ed eterogenea classe di farmaci che vengono spesso usati negli atleti con indicazioni cliniche diverse rispetto a quelle di registrazione (nel libro si fanno gli esempi del Neoton, dell'Esafosfina, del Samyr, del Liposom). Io credo che una riflessione su questi temi sia oggi quanto mai attuale e necessaria, anche perché essi non coinvolgono soltanto gli atleti di livello e i loro medici, ma anche e soprattutto quei tanti tra i nostri pazienti che praticano lo sport per conseguire e mantenere il bene più grande, che è la salute.

In questo contesto, mi piace ribadire ancora una volta la necessità e il dovere di farsi davvero medici della persona, capaci cioè di valutare ogni scelta e ogni decisione sulla base di una scala di valori in grado di garantire e tutelare il bene delle persone che a noi si affidano.

Anche qui dunque, come in occasione di altri e forse più importanti temi, vediamo alla fine afferinarsi il principio della necessità di una pratica medica ancorata a principi etici, esigenza sempre più pressante in un contesto che vede il tema della salute soggetto a pressioni ed interessi di enorme portata.

F. Sala

# SENTENZA 1025/07, QUARTA SEZIONE PENALE DELLA CORTE DI CASSAZIONE

**V**iene meno al suo dovere il medico del pronto soccorso che somministra un farmaco al paziente senza avvisarlo che fra i possibili effetti collaterali c'è il classico "colpo di sonno" e senza raccomandargli di non mettersi alla guida per almeno dodici ore: l'avvertimento deve essere contenuto nel foglio di dimissioni da consegnare al paziente. È quanto emerge dalla sentenza 1025/07, emessa dalla quarta sezione penale della Corte di Cassazione.

**Lesioni colpose.** La controversia affrontata dai giudici di legittimità riguarda il caso di un medico, in servizio presso il pronto soccorso dell'Ospedale civile di Gorizia, condannato per lesioni colpose dopo l'incidente automobilistico occorso a un uomo cui cinque ore prima il sanitario aveva somministrato un calmante. E fra gli effetti del farmaco, come risulta del foglio illustrativo, figurano «sedazione, rilassamento muscolare e senso di stordimento» (in primo grado il professionista è condannato a un mese di reclusione, sostituito dalla pena di 1,140 euro di multa: sentenza confermata in appello con la sola riduzione della provvisoria concessa).

**Guida pericolata.** La Suprema corte, in verità, annulla con rinvio la sentenza impugnata dal

professionista. Ma lo fa perché appaiono fondate le censure mosse contro la motivazione della pronuncia d'appello che aveva escluso la necessità di un'integrazione probatoria e, in particolare, l'acquisizione di un certificato penale aggiornato della persona offesa. Quest'ultima, infatti, è risultata coinvolta in altri incidenti stradali, con violazioni delle norme sul codice della strada risultanti dal certificato penale. Ed è emerso, fra l'altro, che il protagonista del sinistro, definito «un cattivo guidatore», era stato in cura presso un centro di igiene mentale dove aveva assunto tranquillanti simili a quello somministrato dal medico del pronto soccorso.

**L'obbligo di informare.** Tutto questo, comunque, non avvalorare le censure indirizzate contro l'accertamento della colpa da parte del professionista in servizio nella struttura sanitaria goriziana. Il foglio illustrativo del medicinale somministrato al "cattivo guidatore", osservano i giudici di legittimità, nel caso di terapia endovenosa sconsiglia di dimettere il paziente se non è accompagnato e prescrive in ogni caso di informarlo che non deve mettersi alla guida per tutta la giornata o almeno nelle dodici ore successive all'assunzione del medicinale. Ma, a quanto risulta ai giudici, il sanitario non aveva fatto cenno al

rischio "colpo di sonno".

**Richieste probatorie.** Ora la Corte d'Appello, in diversa composizione, dovrà procedere a una nuova valutazione delle richieste probatorie e dei fatti per chiarire se il "cattivo guidatore" sia stato o meno influenzato dalla somministrazione del calmante. Perché i giudici di legittimità dicono sì alla richiesta d'integrazione probatoria? La Corte d'Appello aveva escluso la rilevanza dell'acquisizione di una serie di documenti richiesti dalla difesa sul conto del protagonista dell'incidente. Ma la motivazione del no opposto dal giudice del gravame, spiegano gli "ermellini", non convince.

**Accertamento carente.** La conoscenza dei dati richiesti sull'attitudine alla guida della persona offesa e sulle reazioni al farmaco assunto (visti i precedenti trattamenti ricevuti presso un centro di igiene mentale) poteva essere rilevante per decidere sulla riconducibilità dell'incidente agli effetti del medicinale. Risulta carente, insomma, l'accertamento svolto dalla Corte d'Appello sotto il profilo dell'individuazione della causa del sinistro. Mentre il rapporto di causalità va provato rigorosamente. E sulle medicine la morale resta: leggere attentamente le avvertenze e le modalità d'uso.

La sentenza integrale è consultabile sul sito

[www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)

# RIFLESSIONI SUL CONVEGNO FIORENTINO "PRIMA GIORNATA DELL'ETICA DELL'INFORMAZIONE"

**È** stato estremamente interessante e di grande attualità (vedi il caso Policlinico Umberto I° e il caso Welby) il Convegno dal tema "Prima Giornata dell'Etica dell'Informazione" svoltosi presso l'Auditorium al Duomo a Firenze il 20 gennaio scorso, al quale hanno partecipato illustri clinici, ricercatori, giornalisti, filosofi e politici.

Il Convegno si proponeva di offrire un approfondimento dei principi contenuti nella *Carta Toscana dell'Informazione Bio-medica*. Lanciata nel 2005, per iniziativa congiunta degli Ordini dei Medici di Firenze e dei Giornalisti della Toscana, la Carta indica dieci principi di buone pratiche nel rapporto comunicativo fra il mondo della ricerca e della medicina e i cittadini, che affrontano le tematiche della salute con i timori, le perplessità e le incertezze che accompagnano l'esistenza quotidiana.

Questa lodevole iniziativa nasce dalla piena consapevolezza, assolutamente condivisibile, di come il progresso tecnico-scientifico in ambito biomedico si sia intensificato a partire dalla metà del secolo scorso e si sia di conseguenza ampliato lo spettro delle opportunità legate al mondo della salute, nella

sua accezione più vasta.

La medicina, infatti, è diventata sempre più avanzata e sofisticata e la figura del medico pratico è andata progressivamente separandosi da quella del ricercatore. Sono aumentate le promesse di efficacia terapeutica, ma è cresciuto anche il tasso di incertezza che inevitabilmente accompagna tutto ciò che è connesso con la salute dell'individuo. Il rapporto fra i soggetti attivi nella relazione clinica è diventato più complesso. Se un tempo l'accesso all'informazione bio-medica era, per più motivi, estremamente limitato e legato al rapporto biunivoco medico-paziente, oggi, invece, intervengono altri interlocutori e l'informazione raggiunge ampi strati dell'opinione pubblica, prevalentemente attraverso i mass-media e le nuove tecnologie multimediali che restano al di fuori di contesti normativi precisi.

La questione di offrire una informazione corretta e trasparente nel settore bio-medico si pone pertanto oggi in termini più pregnanti, rispetto ad altri settori dell'informazione, in quanto coinvolge, in modo particolare, il mondo dei valori.

L'esigenza pertanto di poter disporre di "Linee-guida" che siano di riferimento per una

"Buona Pratica" nella comunicazione bio-medica è, anche alla luce dei più recenti episodi di cronaca sopracitati, sollecitata da più parti, in nome del diritto del cittadino a una informazione comprensibile, ampia e corretta.

Questa esigenza si ripercuote in numerosi aspetti dell'informazione mediatica, coinvolgendo i rapporti tra strutture, professionisti, personale sanitario, cittadini, soggetti impegnati nella ricerca e gestori del mercato, spesso guidati dalla logica dei finanziamenti.

La figura di un professionista che sia garante dei principi di qualità nella comunicazione è perciò esigenza irrinunciabile e risponde a quei criteri di etica della informazione che sono alla base del rapporto tra media e utente.

Solo in questo modo potrà essere garantita quella capacità di scelta autonoma e consapevole che il cittadino può esercitare esclusivamente nel momento in cui sia in possesso di una informazione adeguata. In questa prospettiva, ridurre l'asimmetria informativa diventa garanzia essenziale di democrazia.

Ecco quindi l'importanza di un codice deontologico i cui valori siano condivisi da parte degli

operatori del settore bio-medico e dagli operatori dell'informazione e della comunicazione in nome del diritto del cittadino a una informazione corretta, obiettiva, trasparente e verificata.

Dal momento che l'informazione deve rispondere ai più alti standard di qualità propri del processo della ricerca e dell'applicazione dei risultati scientifici e tecnologici, medici e giornalisti si impegnano nella *Carta* - nel rispetto dei distinti ruoli e nell'esercizio dei loro rispettivi diritti e doveri - a garantire ai cittadini un'informazione corretta, obiettiva, trasparente e verificata, riconoscendo l'importanza che il cittadino, sia esso malato o sano, acquisisca una capacità autentica di partecipare con le sue scelte alla promozione e alla tutela della sua salute e di quella della collettività.

Sono del parere che l'esperienza toscana della "*Carta dell'Informazione Bio-medica*" possa essere mutuata anche a livello della nostra Regione e auspico, se non altro, che essa possa diventare un momento di riflessione su questo aspetto cruciale di una società complessa, cioè del rapporto di fiducia fra ricercatori, medici, informatori e cittadini, che devono essere messi in grado di fare scelte autonome e consapevoli su tutto quanto riguarda la salute.

*Il Consigliere Segretario*  
S. Reggiani

## Carta di Firenze

1. La relazione fra l'operatore sanitario e il paziente deve essere tale da garantire l'autonomia delle scelte della persona.
2. Il rapporto è paritetico; non deve, perciò, essere influenzato dalla disparità di conoscenze (comanda chi detiene il sapere medico, obbedisce chi ne è sprovvisto), ma improntato alla condivisione delle responsabilità e alla libertà di critica.
3. L'alleanza diagnostico/terapeutica si fonda sul riconoscimento delle rispettive competenze e si basa sulla lealtà reciproca, su un'informazione onesta e sul rispetto dei valori della persona.
4. La corretta informazione contribuisce a garantire la relazione, ad assicurarne la continuità ed è elemento indispensabile per l'autonomia delle scelte del paziente.
5. Il tempo dedicato all'informazione, alla comunicazione e alla relazione è tempo di cura.
6. Una corretta informazione esige un linguaggio chiaro e condiviso. Deve, inoltre, essere accessibile, comprensibile, attendibile, accurata, completa, basata sulle prove di efficacia, credibile ed utile (orientata alla decisione). Non deve essere discriminata in base all'età, al sesso, al gruppo etnico, alla religione, nel rispetto delle preferenze del paziente.
7. La chiara comprensione dei benefici e dei rischi (effetti negativi) è essenziale per le scelte del paziente, sia per la prescrizione di farmaci o di altre terapie nella pratica clinica, sia per il suo ingresso in una sperimentazione.
8. La dichiarazione su eventuali conflitti di interesse commerciali o organizzativi deve far parte dell'informazione.
9. L'informazione sulle alternative terapeutiche, sulla disuguaglianza dell'offerta dei servizi e sulle migliori opportunità diagnostiche e terapeutiche è fondamentale e favorisce, nei limiti del possibile, l'esercizio della libera scelta del paziente.
10. Il medico con umanità comunica la diagnostica e la prognosi in maniera completa, nel rispetto delle volontà, dei valori e delle preferenze del paziente.
11. Ogni scelta diagnostica o terapeutica deve essere basata sul consenso consapevole. Solo per la persona incapace la scelta viene espressa anche da chi se ne prende cura.
12. Il medico si impegna a rispettare la libera scelta dell'individuo, anche quando questa sia in contrasto con la propria e anche quando ne derivi un obiettivo pregiudizio per la salute, o, perfino, per la vita del paziente. La continuità della relazione viene garantita anche in questa circostanza.
13. Le direttive anticipate che l'individuo esprime sui trattamenti ai quali potrebbe essere sottoposto, qualora non fosse più capace di scelte consapevoli, sono vincolanti per il medico.
14. La comunicazione multi-disciplinare tra tutti i professionisti della Sanità è efficace quando fornisce un'informazione coerente ed univoca. I dati clinici e l'informazione relativa alla diagnosi, alla prognosi e alla fase della malattia del paziente devono circolare tra i curanti. Gli stessi criteri si applicano alla sperimentazione clinica.
15. La formazione alla comunicazione e all'informazione deve essere inserita nell'educazione di base e permanente dei professionisti della Sanità.



# PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI

## CASIMIRO JODI

Nacque a Modena il 30 ottobre 1886, e morì a Rovigo il 26 agosto 1948.

Frequentò l'Istituto Belle Arti di Modena

Vinse il premio Magnanimi e nel 1908 vinse il pensionato Poletti.

Nel 1913 insegnò disegno nella scuola Normale Maschile di Modena, ruolo che riprese dopo quattro anni di servizio militare ed una breve residenza a Verona. Nel 1926 ottenne l'incarico della presidenza della Regia Scuola Complementare "A. Schiantarelli", ad Asola di Mantova.

Poi vi furono vari spostamenti: Brescia, Bergamo, Piacenza ed infine Rovigo dove divenne preside del liceo scientifico "Paleocarpa".

Partecipò a sette Biennali veneziane, a tre Quadriennali romane, a diverse Promotrici a Torino oltre le varie personali.

Casimiro Jodi rappresentò un no-

me autorevole nella nostra storia e nel lungo arco dell'attività dipinse 426 tele, tra paesaggi, nature morte e figure.

Visse inoltre un'esperienza grafica dal 1901 al 1908, partecipando con vignette caricaturali alla rivista umoristica "Duca Borso".

Dal 1911 al 1923, collaborò per la rivista "Il Gatto Bigio".

I suoi disegni si collegano alla giovialità che esprimeva la sua persona, con piccole stravaganze: dalla foggia degli abiti, all'abitudine nel monocolo, alla bianca zazzera.

A Roma durante il pensionato Poletti partecipò, con il suo maestro **Aristide Sartorio**, all'esaltante preparazione delle celebrazioni del cinquantenario dell'unità d'Italia.

Nelle famose vedute modenesi e veronesi, nei parchi, nei giardini, nelle composizioni floreali, il suo realismo dona un'ammirazione serena e tranquilla.

## Alcune sue opere:

"Un ribelle albanese" – olio – cm 62x52;

"La processione" – olio su tela – cm 62x68 (questa tematica si ripete nella vita dell'artista);

"Immagini pubblicitarie" – olio su legno – cm 29x38,5 – 1920;

"Ragazzo con cocomero" – olio su tela – cm 84x118;

"Piazza Grande" – olio su tela – cm 143x143 (opera di copertina);

"Processione notturna intorno al Duomo" – trittico – olio su tela – i lati cm 85x110, il centro cm 105x132;

"Donna con lampioncini" – olio su tela – cm 194x134 – 1925 – Amministrazione provinciale di Modena;

"Crisantemi alla finestra" – olio su legno – cm 71,5x58,5 – 1928.

## LE STORIELLE

### A CURA DI ROBERTO OLIVI

I folli si precipitano là dove gli angeli non oserebbero posare il piede. ===== Alexander Pope

Meglio tacere e passare per idiota che parlare e dissipare ogni dubbio. ===== Abraham Lincoln

I denti guardano così come l'occhio morde. ===== Victor Hugo

Una puntura di zanzara prude meno quanto sei riuscito a schiacciare la zanzara. ===== U. Oietti

La bisessualità raddoppia immediatamente le tue chance al sabato sera. ===== W. Allen



**Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena**

**CONVEGNO ENPAM**

**Per saperne di più sul tuo futuro previdenziale...**

**sabato 31 marzo 2007**

**Hotel Raffaello - S.da per Cognito, 5 - Modena**

- €# 8.30 - 9.00 Registrazione partecipanti
- €# 9.00 - 9.15 Presentazione del convegno - *Dr N. D'Autilia*
- 1ª sessione, Moderatore Dr G. Loconte - Dr A. Addamo**
- €# 9.15 - 9.45 La politica previdenziale dell'ENPAM - *Dr A. Oliveti*
- €# 9.45 - 10.15 Fondo della libera professione - *Dr G. P. Malagnino*
- €# 10.15 - 10.45 La previdenza dei dipendenti pubblici - *Dr C. Testuzza*
- €# 10.45 - 11.15 I relatori rispondono ai quesiti dei colleghi
- €# 11.15 - 11.40 Coffee break
- 2ª sessione, Moderatore Dr G. D'Autilia - Dr. B. Lo Monaco**
- €# 11.40 - 12.00 Il futuro della nostra previdenza - **Prof E. Parodi**
- €# 12.00 - 13.00 I relatori rispondono ai quesiti dei colleghi
- €# 13.00 Chiusura dei lavori

Grazie alla disponibilità dell'ENPAM, nella sala adiacente alla sede del convegno i medici modenesi potranno richiedere informazioni ai funzionari dell'Ente che saranno a loro disposizione con postazioni informatizzate, relativamente alle posizioni previdenziali, ai contributi versati e ad ogni tipo di ragguglio inerente le loro pensioni.

**L'Azienda USL di Modena ha attivato il servizio di continuità assistenziale per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta della provincia di Modena.**

La partecipazione è gratuita ma è necessario segnalare l'adesione alla Segreteria organizzativa tramite mail, fax, posta ordinaria o telefonicamente.

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena

P.le Boschetti, 8 - 41100 Modena

Tel. 059/247721 Fax 059/247719 e-mail: [ippocrate@ordinemedicimodena.it](mailto:ippocrate@ordinemedicimodena.it)



**“NUOVI ORIZZONTI DELLA BIOETICA (5°)”**

Medicina e Famiglia

Aula P02 ore 16,30 - Centro Servizi Facoltà di Medicina e Chirurgia - Via del Pozzo, 71 Modena

6 marzo 2007 martedì Aula P07	Inaugurazione del Corso <i>Il medico tra eugenetica e eutanasia</i> prof. Carlo Bellieni, Università di Siena
4 aprile	<i>La coppia coniugale oggi: dinamiche e fragilità</i> prof. Roberto Reggiani, L.D. Università di Modena
11 aprile	<i>Effetti sui figli della separazione dei genitori</i> prof. Gian Paolo Guaraldi, Università di Modena e Reggio E.
18 aprile	<i>La famiglia nella società multiculturale</i> prof. Sergio Belardinelli, Università di Bologna
2 maggio	<i>Le professioni sanitarie, il paziente e la sua famiglia</i> prof. Federico Manenti, Università di Modena e Reggio E.
9 maggio	<i>L'accoglimento in famiglia per le persone disabili</i> dott.ri Emanuele Moretti-Francesca Villanti, Università di Modena e RE
16 maggio	<i>Il medico di famiglia e la visione olistica della persona</i> dott. Nunzio Borelli, Medicina Generale
23 maggio	<i>Famiglia e ospedale</i> avv. Danilo Morini, Presidente Comitato di Indirizzo, Policlinico di Modena
30 maggio	<i>Il matrimonio nella società italiana</i> prof. Giuseppe Dalla Torre, Rettore LUMSA
6 giugno	<i>Etica al femminile</i> prof. Vincenza Mele, Università Cattolica Roma
13 giugno	<i>Aspetti medico-legali</i> prof. Giovanni Beduschi, Università di Modena e Reggio E.

Il Corso è diretto dal prof. Giovanni Battista Cavazzuti, Università di Modena e Reggio Emilia  
La Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Modena e Reggio E. concede n° 4 crediti (frequenza e verifica finale) agli Studenti di Medicina, Odontoiatria, Lauree brevi e specialistiche.

Sono stati richiesti alla Commissione Regionale di Accreditamento n° 4 crediti ECM per ogni evento per tutto il Personale sanitario.

La scheda di iscrizione è reperibile sul sito [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)  
alla sezione aggiornamento professionale.

# ISDE ITALIA NEWS

A CURA DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI PER L'AMBIENTE

TRATTO DALLA NEWSLETTER NUMERO 168 (17 GENNAIO 2007)

## UN ARTICOLO DEL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO DEI MEDICI DEDICATO ALLA SALUTE AMBIENTALE

**I**l Vicepresidente della FNOM-CEO Maurizio Benato commenta l'art. 5 del Nuovo Codice Deontologico dei Medici.

“L’inserimento di un articolo dedicato alla salute ambientale è il giusto riconoscimento dell’opera di tanti colleghi che esercitano la professione in una prospettiva solistica, non disgiunta dal contesto ambientale, che permette la visione della natura e del suo ambiente in continuità e al tempo stesso autonomia dal mondo sociale umano.

La medicina, nella sua accezione corrente, non è solo l’arte e la scienza della diagnosi e del trattamento della malattia, ma anche quella del mantenimento della salute. E questa definizione, anche se comunemente accettata, non coglie tutta la ricchezza e la pluralità di dimensioni della stessa.

Per la professione medica è prioritaria l’istanza etica, che si esprime nel far emergere il diritto universale alla vita e il senso della ragione quale obbligo

morale, perché l’uomo possa continuare a sopravvivere nel suo mondo: ambiente non di morte, di degradazione ma di vita naturale.

Il cambiamento climatico, l’inquinamento, la scarsità di risorse idriche e il problema alimentare, in un contesto economico di globalizzazione e di crescita generalizzata, reclamano nuove vie per il raggiungimento di un ordine sociale ed economico, che sappia imporre, sia nuovi modelli di produzione che di consumo.

Noi medici abbiamo il compito di promuovere, se non di imporre, un dialogo pressante nella società.

Siamo chiamati a concorrere a sviluppare quel pensiero che realizzi una dinamica di sviluppo sostenibile, che risponda ai richiami etici cui abbiamo sempre uniformato la nostra professione, richiami che non si scostano dai principi morali di sempre: rispetto ed equità, competenza, responsabilità. Avere coscienza del proprio ruolo sociale come individui e come co-

munità, avere coscienza del proprio ruolo professionale all’interno di un contesto ambientale che non deve essere solo circoscritto alla propria casa ma che rientra in un contesto globale e fuori dal tempo lineare, diventa una assunzione di responsabilità per il medico, una responsabilità che si estende al rispetto della vita delle generazioni future”.

*“Art. 5 - Educazione alla salute e rapporti con l’ambiente.*

*Il medico è tenuto a considerare l’ambiente nel quale l’uomo vive e lavora quale fondamentale determinante della salute dei cittadini.*

*A tal fine il medico è tenuto a promuovere una cultura civile tesa all’utilizzo appropriato delle risorse naturali, anche allo scopo di garantire alle future generazioni la fruizione di un ambiente vivibile.*

*Il medico favorisce e partecipa alle iniziative di prevenzione, di tutela della salute nei luoghi di lavoro e di promozione della salute individuale e collettiva”.*

ANNO 2007

# LA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI – SEZIONE DI PARMA –

con la collaborazione della

ASSOCIAZIONE MEDICI SCRITTORI ITALIANI

## XXVIII° PREMIO LETTERARIO NAZIONALE PER MEDICI

**L**a Lega per la lotta contro i Tumori, sezione di Parma, indice per il 2007 la XXVIII° edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa, aperto a tutti i medici, che si svolgerà in autunno. I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nell'ambito della più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico; non dovranno esprimere tanto passaggi medico-tecnici, quanto suscitare, attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori.

Al 1° classificato verrà assegnato un premio di €. 1.000,00 al 2° di €. 500,00 e al 3° di €. 250,00. I premi dovranno essere ritirati personalmente. In caso contrario l'importo sarà devoluto alla LILT per le sue attività.

Gli attestati potranno essere ritirati da persona delegata o

spediti con spese a carico del destinatario.

I nomi dei componenti la Giuria verranno comunicati al momento della premiazione.

Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi. Dovranno essere corredati dalle generalità dell'autore, indirizzo, numero di telefono e da una dichiarazione di liberatoria per una eventuale pubblicazione del racconto inviato sia da parte della Lega che dell'autore.

Gli scritti che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti saranno cestinati.

La quota di partecipazione è di €. 35,00 da versare con assegno o vaglia postale intestato a: Lega contro i tumori, sez. di Parma e dà diritto a partecipare personalmente e gratuitamente alla cena nella stessa serata.

Le opere concorrenti, in numero di 7 copie, dovranno essere inviate alla Lega per la Lotta contro i Tumori, sezione di

Parma – via Gramsci, 14 – 43100 Parma – entro e non oltre il 31 maggio 2007 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti.

P.S. - Per informazioni, la segreteria è aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 12,30 e dalle ore 15,00 alle 18,00, - tel. 0521/988886 - 702243 - Fax 0521/988886 - e-mail: parma@lilt.it.



## PROGETTO "CIBO E SALUTE"

**L'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OSM) ha posto l'attenzione, da alcuni anni, su un'epidemia di obesità e diabete che la stampa definisce, facendo riferimento alla portata globale del fenomeno, "globe-sity".

Purtroppo, anche l'Italia, in passato patria della dieta mediterranea, oggi non risulta immune dal pericolo. Ad un'alimentazione troppo spesso caratterizzata dal consumo eccessivo di proteine, grassi saturi, zuccheri e sale, va aggiunta una crescente sedentarietà e una sempre minore attitudine al movimento e all'attività fisica, sia sul luogo di lavoro, sia nel tempo libero.

La conseguenza è che oltre la metà della popolazione italiana (adulta e giovanile) è in sovrappeso, mentre ben 4 milioni di persone (il 25% in più rispetto a 10 anni fa) risultano obese. Anche la prevalenza di casi di diabete insulino-resistente è sostanzialmente raddoppiata (un problema che tocca il 6-8% degli italiani), mentre i decessi per malattie cardiovascolari ammontano ogni anno a circa 250

mila: prima causa di morte (40% del totale), seguita dai decessi per tumori, che nel 35% dei casi hanno origine da un'alimentazione sbagliata e dall'assunzione eccessiva di alcool.

Se aggiungiamo che 1 italiano su 3 soffre di ipertensione arteriosa e 1 su 5 di ipercolesterolemia, abbiamo riassunto il preoccupante quadro clinico di quella che, da circa 40 anni, viene definita "sindrome metabolica": una pericolosa associazione di sintomi che vede coesistere ipertensione, obesità, diabete e displipidemia in soggetti che diventano perciò ad altissimo rischio di eventi cardiovascolari.

In Italia l'eccesso di peso e le malattie a esso correlate, oltre a costare quasi 23 miliardi di euro all'anno al Servizio Sanitario Nazionale, causano – cosa ben più grave – 100 mila infarti ogni anno e 4 morti ogni ora (colpendo soprattutto, in 8 casi su 10, persone fra i 40 e i 60 anni). In particolare, viene definita "a rischio" sindrome metabolica la condizione di pazienti che presentano, nel proprio quadro clinico 3 o più dei seguenti sintomi: indice di massa corporea

(rapporto esistente tra altezza e peso) superiore a 30; girovita superiore a 102 cm per gli uomini e a 88 cm per le donne; ipertensione arteriosa superiore a 130 (massima) e 90 (minima); glicemia a digiuno superiore a 110 mg/dl; colesterolo superiore a 200 mg/dl; trigliceridi superiori a 150mg/dl.

Il nostro progetto si propone la diagnosi e l'individuazione di soggetti apparentemente sani, ma affetti da sindrome metabolica e pertanto, inconsapevolmente esposti alla catena di patologie che la contraddistinguono, nell'ambito della popolazione di Comuni d'Italia.

La loro individuazione, attraverso il controllo dell'indice di massa corporea, della pressione arteriosa, della glicemia, colesterolemia e trigliceridemia, costituisce un impegno di facile esecuzione, da poter svolgere attraverso un controllo ambulatoriale, anche utilizzando unità mobili della CRI in sosta nelle piazze o strade dei comuni che partecipano al progetto. Poiché la prevenzione e la cura della sindrome metabolica è basata principalmente su corretti sche-

## CAAF CISL – MODENA

mi alimentari e corretti stili di vita, l'intervento preventivo e curativo che ci proponiamo si basa sull'educazione sanitaria sei soggetti esposti senza l'ausilio di farmaci ma solo attraverso convincenti slogans educativi.

È ovvio che i casi maggiormente conclamati, caratterizzati da elevato indice di massa corporea (superiore a 30), elevati stati ipertensivi, iperglicemie e ipercolesterolemie sono indirizzati al medico di famiglia per necessari interventi curativi.

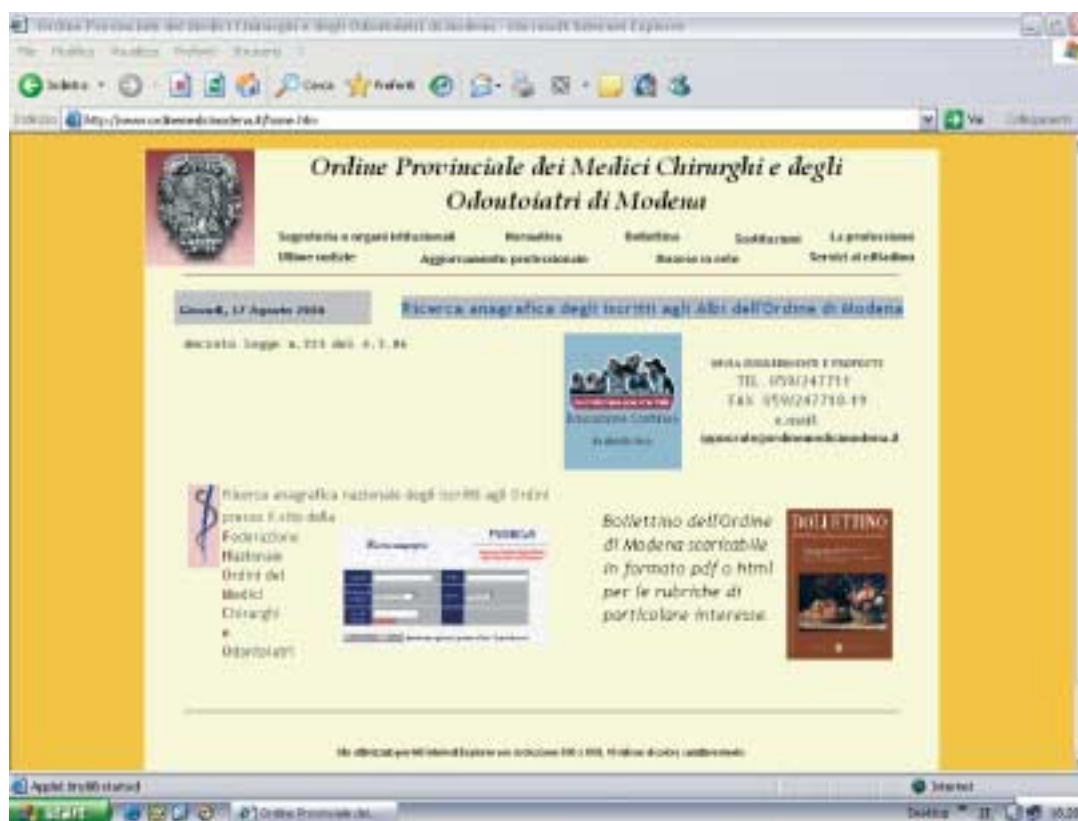
Pertanto il progetto di cui trattasi si articola in due livelli operativi, contraddistinti da due diversi protocolli: il protocollo di 1° livello è finalizzato al controllo ambulatoriale sopra descritto ed all'educazione sanitaria dei soggetti patologici; il protocollo di 2° livello è finalizzato al trattamento terapeutico delle singole patologie ad opera del medico di base o reparti ospedalieri specializzati. Gli screening della popolazione avranno luogo la mattina del sabato 24 e quella della domenica 25 marzo e saranno eseguiti presso le postazioni CRI predisposte in sede ambulatoriale o in unità mobili situate nelle strade e piazze principali dei Comuni d'Italia. I farmacisti aderenti a Federfarma e a Cofarma ed i medici associati alla S.I.M.G. collaboreranno, secondo le proprie competenze, al progetto in argomento.

*Il presidente della  
Commissione "Cibo e Salute"  
G. Da Villa*

Caaf Cisl di Modena propone solo ai signori medici iscritti all'Ordine l'opportunità di rivolgersi presso le nostre sedi, presenti in tutti i comuni della provincia di Modena, al fine della compilazione del modello di dichiarazione dei redditi 730/07 per i redditi percepiti nel 2006 ad una tariffa standard di € 80,00.

Il modello 730/07 può essere compilato solo da coloro che nel periodo da maggio a luglio 2007 saranno titolari di un rapporto di lavoro dipendente o ad esso assimilato. La predetta tariffa comprenderebbe non solo il servizio per la compilazione della dichiarazione dei redditi, ma anche la stampa e l'invio dei bollettini ICI, utili al pagamento dell'imposta comunale sugli immobili.

## Il sito dell'Ordine è consultabile all'indirizzo Internet [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)



### Home page

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con accesso alla ricerca anagrafica nazionale degli iscritti agli Ordini di Italia.

### Segreteria e organi istituzionali

Orari di apertura al pubblico degli uffici. Orari di ricevimento dei colleghi. Possibilità di scaricare tutta la modulistica on line di interesse per gli iscritti senza dovere accedere ai nostri uffici. Indirizzi di posta elettronica dei servizi per comunicare rapidamente con l'Ordine.

### Normativa

Testi normativi disponibili on line in tema di:

- deontologia professionale
- contratti di lavoro e convenzioni
- normative amministrative e istituzionali

Consultazione gratuita delle Gazzette Ufficiali dello Stato pubblicate negli ultimi 60 giorni.

### Bollettino

Consultazione degli ultimi 12 numeri del Bollettino dell'Ordine di Modena, scaricabile integralmente in formato pdf e in formato html per gli articoli di principale interesse.

### Sostituzioni

Pubblicazione degli elenchi aggiornati dei nominativi e relativo recapito di colleghi disponibili per le sostituzioni di medici di base e pediatri. Principali riferimenti normativi per il conteggio dei compensi.

### Linee guida

Raccolta delle linee guida in ambito sanitario nazionale e locale.

### Ultime notizie

Rubrica aggiornata quotidianamente a cura della Segreteria dell'Ordine con notizie, scadenze e comunicazioni di interesse per gli iscritti.

### Aggiornamento professionale

Tutto sul programma nazionale di ECM e sulle iniziative dell'Ordine di

Modena in materia di aggiornamento professionale e culturale degli iscritti. Modalità e modulistica per la richiesta del patrocinio dell'Ordine.

### Risorse in rete

Link con le istituzioni sanitarie, accesso ai principali motori di ricerca in ambito sanitario, link ai siti di maggiore interesse suddivisi per specialità medica, collegamento ai siti Internet degli Ordini dell'Emilia Romagna.

### Servizi al cittadino

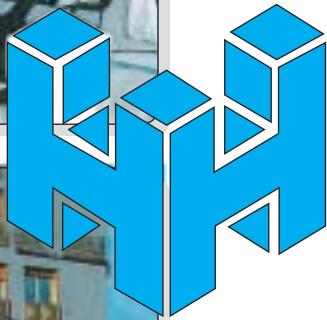
Pubblicazione del calendario di guardia odontoiatrica festiva organizzato dalla commissione Odontoiatri dell'Ordine, sedi e recapiti telefonici di guardia medica, link con le aziende sanitarie, farmacie di turno, principi sul ruolo dell'Ordine nella tutela dei diritti del cittadino.

### La professione

Raccolta di informazioni e moduli utili per l'esercizio della professione medica e odontoiatrica.

Riceviamo da Hesperia Hospital testo rivolto ai colleghi

# Scegli la tua Salute



SIN CERT



## HESPERIA

Un nome affermato  
nella realtà sanitaria nazionale.

Un grande Gruppo attento  
ai minimi dettagli.

La più moderna forma  
di tutela della salute.

Uomini e tecnologie di spicco  
a Vostra disposizione.

Clinica privata polispecialistica.

Sede distaccata  
della Suola di Specializzazione  
in Cardiocirurgia dell'Università degli  
Studi di Bologna.

Sede europea dell'Arizona Heart Institute  
altamente specializzato in Cardiocirurgia  
Cardiovascolare ed Endoluminale.

Centri Diagnostici multidisciplinari  
d'avanguardia.

Un dubbio pressante,  
una esigenza immediata;  
rivolgeti all'HESPERIA.

La soluzione esiste.



### HESPERIA HOSPITAL

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

Via Arquà, 80/A - 41100 Modena

Tel. 059.449.111 - Fax 059.39.48.40

Direttore Sanitario Dr. Stefano Reggiani  
Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia  
ed Igiene e Medicina Preventiva

### HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER

POLIAMBULATORIO PRIVATO

Via Arquà, 80/B - 41100 Modena

Tel. 059.39.31.01 - Fax 059.449.153

Direttore Sanitario Dr. Gianpaolo Lo Russo  
Medico Chirurgo Specialista in Radiologia



